



Boletim Epidemiológico nº 01/2023
Situação epidemiológica da Febre Amarela em Santa Catarina
(Atualizado em 06/02/2023)

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulga o boletim nº 01/2023 sobre a situação epidemiológica da febre amarela (FA), vigilância de epizootias em Primatas Não Humanos – PNH (macacos) da Semana Epidemiológica (SE) 01/2023 a 5/2023 (01/01/2023 a 04/02/2023).

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

>>> Vigilância de casos humanos

A vigilância de casos humanos é feita por meio da notificação de casos com sintomatologia compatível com FA. Todo caso suspeito deve ser imediatamente comunicado por telefone ou e-mail às autoridades de saúde (em até 24 horas), por se tratar de doença grave com risco de dispersão para outras áreas do território nacional e internacional.

Em 2022, entre a SE 01 a 52 (02/01/2022 a 31/12/2022), foram notificados 99 casos humanos suspeitos de FA, sendo que os 98 foram descartados, e 1 caso foi confirmado (evoluiu para óbito) com local provável de infecção em Tocantins-TO.

Já em 2023, entre a SE 01 a 05 (01/01/2023 a 04/02/2023), foram notificados 8 casos humanos suspeitos de FA, sendo que todos foram descartados (tabela 1 e 2).

Tabela 1. Casos notificados de febre amarela, segundo classificação. SC, 2023*

Classificação	Casos		Óbitos	
	n	%	n	%
Confirmados				
Autóctones				
Importados				
Descartados	8	100		
Em investigação				
Total Notificados	8	100		

Fonte: SINAN NET (com informações até 06 de fevereiro de 2023). *Sujeito a alterações.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

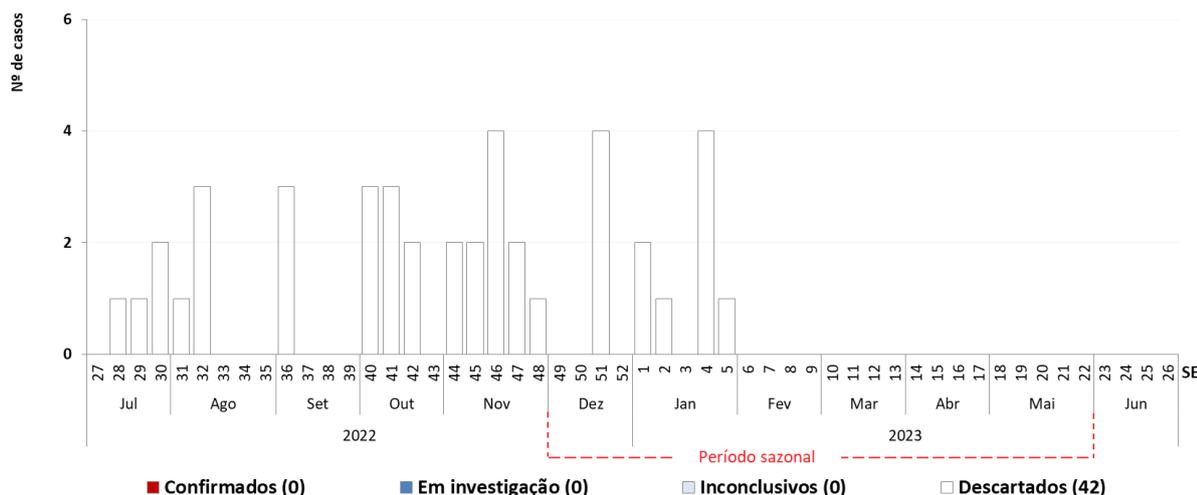
Tabela 2. Distribuição dos casos humanos notificados, por município de residência e classificação. SC, 2023*

Região de Saúde	Município de Residência	Local Provável de Infecção (LPI)	Notificados	Em investigação	Confirmados	Descartados
Foz do Rio Itajaí	Balneário Camboriú		1			1
Médio Vale do Itajaí	Pomerode		1			1
Nordeste	Itapoá		1			1
Planalto Norte	Itaiópolis		1			1
	Papanduva		1			1
Serra Catarinense	Lages		1			1
Laguna	Armazém		1			1
OUTROS ESTADOS			1			1
TOTAL			8	0	0	8

Fonte: SINAN NET (com informações até 06 de fevereiro de 2023). *Dados sujeitos a alterações.

Quando se analisa o período de monitoramento atual (julho/2022 a junho/2023), foram notificados 42 casos suspeitos, sendo que 42 foram descartados (35 pelo critério laboratorial e 7 pelo critério clínico-epidemiológico) (Figura 1).

Figura 1. Casos humanos notificados por febre amarela, segundo classificação e SE de início dos sintomas. SC, jul/2022 a jun/2023*.



Fonte: SINAN NET (com informações até 06 de fevereiro de 2023). *Dados sujeitos a alterações.

>> Vigilância de Epizootias em Primatas Não Humanos – PNH (macacos)

A vigilância de epizootias em PNH consiste em captar informações sobre o adoecimento ou morte desses animais e investigar oportunamente, a fim de detectar precocemente a circulação do vírus amarílico e subsidiar a tomada de decisão para a adoção das medidas de prevenção e controle.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

No ano de 2022, entre a SE 01 a 52 (02/01/2022 a 31/12/2022), foram notificadas 143 epizootias de PNH em 22 municípios de Santa Catarina. Neste período, do total de PNH acometidos, 29 (20%) tiveram a causa do óbito indeterminada (sem possibilidade de diagnóstico devido à ausência de coleta de amostras para análise), 5 (4%) permanecem em investigação, e 109 (76%) foram descartados.

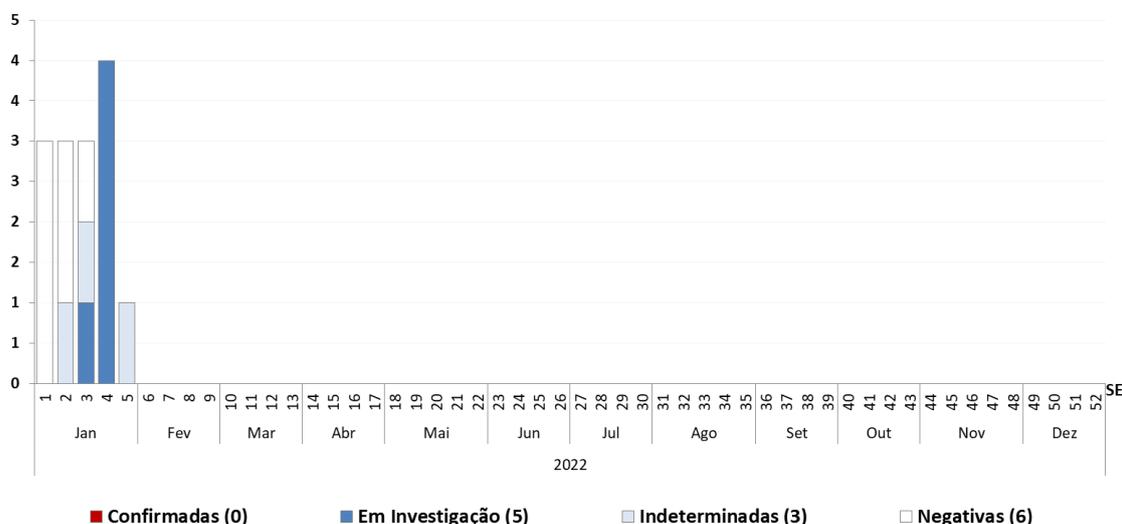
Já em 2023, entre a SE 01 a 05 (01/01/2023 a 04/02/2023), foram notificados 14 epizootias em PNH em 2 municípios de Santa Catarina. Neste período, do total de PNH acometidos, 3 (21%) tiveram a causa do óbito indeterminada, 5 (36%) permanecem em investigação, e 6 (43%) foram descartadas (Tabela 3 e Figura 2)

Tabela 3. Distribuição do número de PNH acometidos, por município de ocorrência e classificação. SC, 2023*.

Região de Saúde	Municípios	Confirmadas	Negativas	Indeterminadas	Em investigação	Total
Grande Florianópolis	Florianópolis		6	2	5	13
Laguna	Tubarão			1		1
Total		0	6	3	5	14

Fonte: SINAN NET (*com informações até 06 de fevereiro de 2023. Dados sujeitos a alterações).

Figura 2. Epizootias de PNH notificadas, segundo classificação e SE de ocorrência. SC, 2023*.



Fonte: SINAN NET (*com informações até 06 de fevereiro de 2023. Dados sujeitos a alterações).

O grande aumento no número das notificações nos últimos anos, bem como a confirmação da doença em alguns PNH, indica a manutenção da circulação do vírus da febre amarela e serve como alerta para a adoção imediata de medidas de prevenção, especialmente a vacinação da população a partir dos 9 meses de idade, uma vez que a doença nos PNH precede os casos humanos.

A sensibilidade dos municípios em notificar epizootias em PNH e a realização da coleta de amostras oportunamente é fator determinante para a redução do risco de exposição das pessoas suscetíveis.

Os dois municípios que notificaram epizootias no ano de 2023 podem ser visualizados no mapa abaixo (Figura 3).

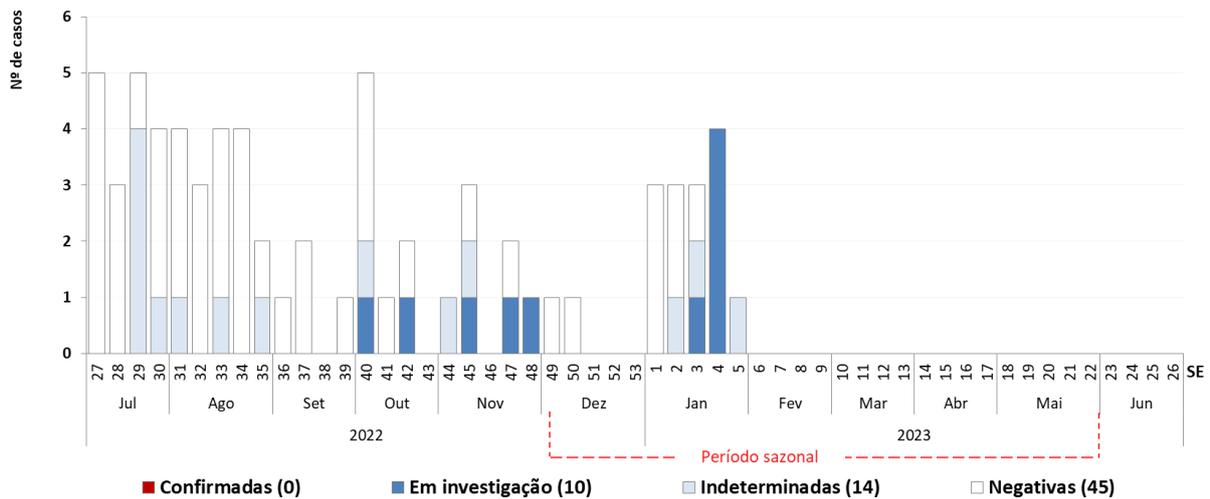


Figura 3. Epizootias de PNH segundo município de ocorrência. SC, 2023*.



Considerando o período de monitoramento atual de julho/2022 a junho/2023 (Figura 4) foram notificadas 69 epizootias em PNH, em 13 municípios de Santa Catarina. Do total de PNH notificados, 45 (65%) tiveram resultado negativo, 14 (20%) tiveram a causa do óbito indeterminado, e 10 (15%) estão em investigação.

Figura 4. Epizootias de PNH notificadas, segundo classificação e SE de ocorrência. SC, jul/2022 a jun/2023.



Fonte: SINAN NET (com informações até 06 de fevereiro de 2023. Dados sujeitos a alterações).

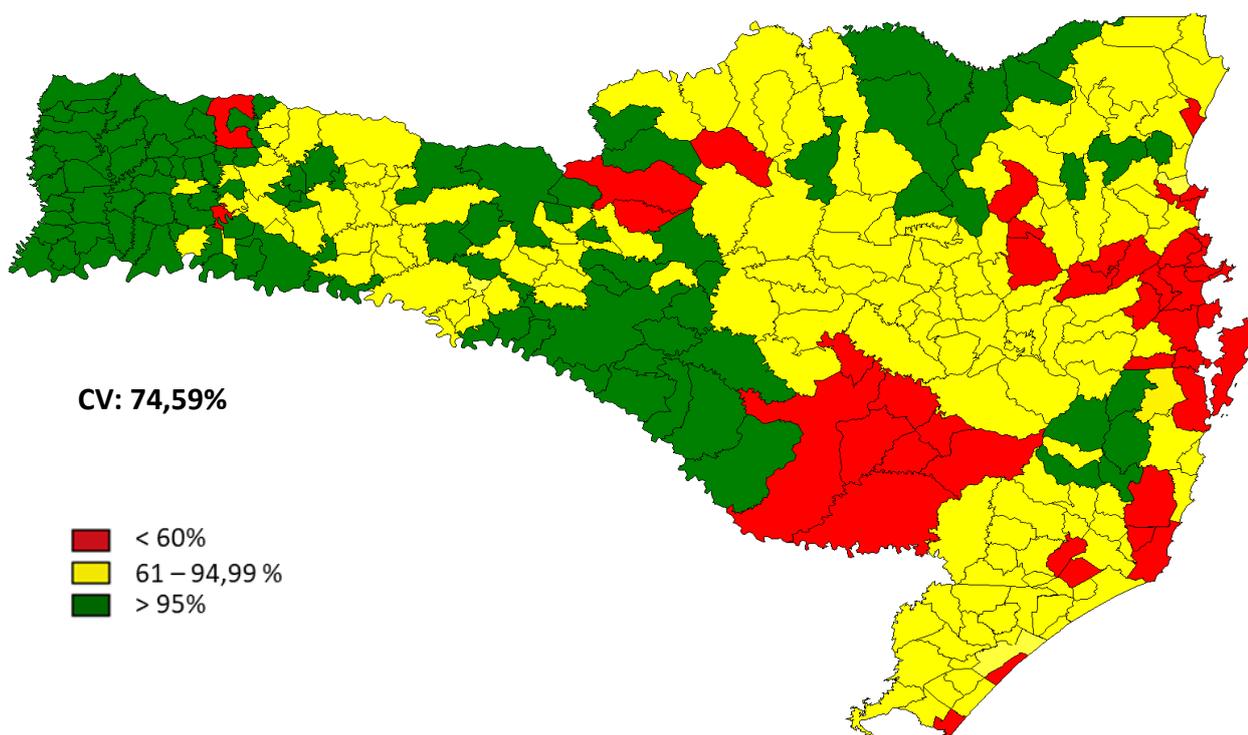


>> Imunização

A vacina contra a febre amarela é o único meio de prevenção contra a doença. É altamente imunogênica, segura e confere proteção a 95% a 99% dos vacinados. Desde julho de 2018, todo o estado de Santa Catarina é Área com Recomendação de Vacina (ACRV). A vacina contra febre amarela é elaborada a partir de vírus vivo atenuado, que estimula a produção de anticorpos contra a doença. Está indicado no calendário vacinal a partir dos 9 meses de idade, exceto para aquelas em situação com condições de imunização especial. Até o mês de dezembro de 2022, a cobertura vacinal em Santa Catarina é de 74,59%, atualizada de acordo com a estimativa populacional de 2021.

Na Figura 5, é possível visualizar a situação de cada município. É importante destacar que a cobertura vacinal em Santa Catarina não é homogênea, sendo fundamental o reforço nas áreas com percentual de vacinados abaixo de 95%. Essa análise é especialmente importante nos locais em que há evidência da circulação do vírus da FA, bem como naqueles em que a análise de risco aponta a possibilidade de disseminação da doença (Figura 5).

Figura 5. Cobertura vacinal de febre amarela. SC, 1994-2022*.



Fonte: TABNET de 1994 até 2016 e SIPNI 2017 até dezembro de 2022*.

Data da pesquisa: 24/12/2022.

Coberturas vacinais calculadas com as doses acumuladas: Dose 1 (D1), dose inicial (DI), Dose fracionada (D) e Dose única (DU), conforme ofício nº 506/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS e ofício nº 602/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

População: Estimativa CGIAE/SASNT/SVS/MS - 2021



>> Eventos Supostamente Atribuíveis à vacinação ou Imunização (ESAVI)¹

Eventos Supostamente Atribuíveis à vacinação ou Imunização (ESAVI) é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, não necessariamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um ESAVI pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal (CIOMS; WHO, 2012).

A partir do dia 1º de janeiro até o dia 10 de fevereiro de 2023, não foram notificados casos de ESAVI grave pós-vacinação pela vacina de febre amarela.

É importante destacar que a ocorrência de ESAVIs pós vacina da FA, em especial os casos considerados graves, embora raros, necessitam de atendimento médico imediato para avaliação e conduta, bem como serem feitas as investigações pela Vigilância Epidemiológica.

>> Avaliação de risco para circulação do vírus da FA em SC

As características ambientais do deslocamento da doença são conhecidas a partir da notificação do adoecimento e morte dos Primatas Não Humanos (PNH – macacos), para que assim seja possível realizar a coleta das vísceras e identificar a circulação viral, bem como com os casos humanos confirmados. Com as informações atualmente disponíveis, estudos de avaliação de risco que vem sendo realizados pela Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina em parceria com os estados do Rio Grande do Sul, Paraná e São Paulo, Ministério da Saúde e Fiocruz, sendo possível estimar a velocidade de deslocamento do vírus pelos corredores ecológicos em 3 Km/dia.

No ano de 2021, o estado de Santa Catarina confirmou a circulação do vírus da febre amarela em nove (09) das dezessete (17) Regiões de Saúde: Alto Vale do Rio do Peixe, Carbonífera, Extremo Oeste, Grande Florianópolis, Laguna, Meio Oeste, Médio Vale do Itajaí, Serra Catarinense e Planalto Norte. É fundamental a vacinação de todas as pessoas não vacinadas, especialmente aquelas que residem ou trabalham em áreas silvestres ou próximas as matas. Ressalta-se que toda a expansão da circulação do vírus está associada à ocorrência do ciclo silvestre da doença, não havendo até o momento nenhum indício da sua urbanização.

¹ Nota Técnica nº 255/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS- atualiza a terminologia de "Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)" para "Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)".